

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1937

THÈSE

N^o

14

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(*Mention Médecine*)

PAR

Anna BIRENCWAJG

Née le 25 avril 1915 à Lodz, (Pologne).

Contribution à l'étude de la
Vaccination du Nouveau-Né
par l'injection sous-cutanée
du B. C. G.

Président : M. LEREBoullet, *Professeur*.

PARIS
LIBRAIRIE LIPSCHUTZ
4, PLACE DE L'ODÉON

1937

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1937

THÈSE

N^o

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(*Mention Médecine*)

PAR

Anna BIRENCWAJG

Née le 25 avril 1915 à Lodz, (Pologne).

Contribution à l'étude de la
Vaccination du Nouveau-Né
par l'injection sous-cutanée
du B. C. G.

Président : M. LEREBoullet, Professeur.

PARIS
LIBRAIRIE LIPSCHUTZ
4, PLACE DE L'ODÉON

1937

I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM. ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	N...
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
	LEREROUILLÉ.
	NOBÉCOURT.
Hygiène et clinique de la première enfance	H. CLAUDE.
Clinique des maladies des enfants	GOUGEROT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	GUILLAIN.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	LEMIERRE.
Clinique des maladies du système nerveux	CUNEO.
Clinique des maladies infectieuses	GOSSET.
Clinique chirurgicale	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
	LEVY-SOLAL.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	Maurice VILLARET.
Clinique de la Tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique cardiologie	LAUBRY.
Clinique d'Assistance médico-sociale	CROUZON.
Professeurs sans chaire	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.	MM.
AMELINE Pathologie chirurgicale.	DOGNON Physique.
BARIÉTY Pathologie médicale.	FEY Urologie.
BÉNARD (Henri) Pathologie médicale.	FUNCK Pathologie chirurgicale.
BERNARD (Etienne) Pathologie médicale.	GALLIARD Parasitologie.
BEZANÇON	GASTINEL Bactériologie.
(Justin) Hydrologie.	DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie chirurgicale.
BOULIN Pathologie médicale.	GAYET Physiologie.
BULLIARD Histologie.	DE GENNES .. Pathologie médicale.
CATHALA Pathologie médicale.	GIROUD Histologie.
CHEVALLIER.. Pathologie médicale.	HAGUENAU... Pathologie médicale.
COSTE Pathologie médicale.	

II. — AGREGES EN EXERCICE (Suite).

MM.
 ALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 AZARD Pharmacologie.
 AUGUENIN Anatomie pathologique
 ANNON Hygiène.
 ACOMME Obstétrique.
 ANTUEJOL. Obstétrique.
 AROCHE (Guy) Pathologie médicale.
 ELONG Pathologie médicale.
 EMAIRE Pathologie expérimentale.
 EVEUF Pathologie chirurgicale.
 J. LEVY .. Pharmacologie.
 EVY-VALENSI. Neurologie et Psychiatrie.
 MENEGAUX ... Pathologie chirurgicale.
 MOLLARET ... Pathologie médicale.
 MOREAU Pathologie médicale.

MM.
 MOULONGUET. Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 OBERLING Anatomie pathologique
 PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
 PIÉDELIEVRE.. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RENARD Ophtalmologie.
 RICHET Physiologie.
 SANNIE Chimie biologique.
 SÈNEQUE .. . Pathologie chirurgicale.
 TROISIER Pathologie expérimentale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.
 ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT Physiologie.
 GARDENNOIS . Pathologie chirurgicale.

MM.
 LEROUX Anatomie pathologique.
 PHILIBERT ... Bactériologie.
 VAUDESCAL .. Obstétrique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.
 ALAJOUANINE.
 AUBERTIN.
 BRULE.
 CHABROL.
 DONZELOT.
 DUVOIR.
 LIAN.
 PASTEUR-VAL-
 LERY-RADOT.
 SÉZARY.

Clinique médicale.

MM.
 BASSET.
 BROcq.
 CADENAT.
 GATELLIER.
 MOURE.
 QUENU.
 SCHWARTZ.
 VELTER.

Clinique chirurgicale

MM.

ECALLE.
 METZGER.

Clinique obstétricale.

V. — CHARGES DE COURS

MM.
 CHAILLEY-BERT, agrégé.
 LEDOUX-LEBARD
 RUPPE
 WEIL-HALLE

Education physique.
 Radiologie clinique.
 Stomatologie.
 Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153714_0024

A MA MÈRE

In memoriam.

A MON PÈRE

montrousu n1

MEIS ET AMICIS

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR LEREBoullet

Professeur de Clinique et d'Hygiène.
de la première enfance.

Médecin de l'Hôpital des Enfants assistés.

En témoignage de respectueuse reconnaissance pour le très grand honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de cette thèse.

A NOTRE MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR WEIL-HALLE

Médecin de l'Hôpital des Enfants malades.

Directeur de l'Ecole de Puériculture.

Chargé de cours à la Faculté.

Qui a inspiré et dirigé ce travail.

En témoignage de notre grande reconnaissance.

A NOTRE MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR DEVRAIGNE

Accoucheur de l'Hôpital Lariboisière.
Commandeur de la Légion d'Honneur.

*Qui nous a accueilli dans son service
avec la plus grande bienveillance,
Hommage respectueux.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR PELLISSIER

Ancien interne des Hôpitaux.

Ancien chef de Clinique de la Faculté.

Médecin en Chef de la Cité Universitaire.

*Qui nous a guidé et encouragé pendant
nos études.*

*En témoignage de notre profonde recon-
naissance.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR SOLY KATZ

A MONSIEUR LE DOCTEUR DONNAY

A MADemoisELLE MONNET

Assistante Sociale.

Qui nous a facilité notre travail.

A MES MAITRES DES HÔPITAUX ET DE LA FACULTÉ

AVANT-PROPOS

Les ravages de la tuberculose, ses répercussions sociales et économiques sont considérables. Dans une communication faite en 1933, M. Georges BROUARDEL et M. Jacques ARNAUD se basant sur les statistiques officielles nous mettent devant des chiffres écrasants.

Ils estiment que la mortalité par la Tuberculose en France s'élève à 90.000 décès par an et la morbidité serait 4 à 5 fois plus grande. Les chiffres sont éloquents et doivent nous pousser à l'action. Nous disposons actuellement d'armes efficaces, sachons les utiliser. Les données acquises sur la valeur préventive du B. C. G., ce dernier présente de grands avantages d'ordre économique par rapport aux dépenses énormes qu'entraîne le traitement curatif de la tuberculose.

La lutte antituberculeuse chaque plus acharnée, l'amélioration des conditions hygiéniques enfin et surtout la généralisation de la vaccination préventive par le B. C. G., ce sont là les trois points capitaux qui doivent servir de dogme à ceux dont le rôle est de sauvegarder l'avenir d'un peuple, de l'humanité.

INTRODUCTION

Dans une communication récente M. le Docteur WEIL-HALLÉ, Médecin de l'hôpital des Enfants Malades, a insisté sur les conditions de développement de l'allergie vaccinale, le meilleur témoin à ce jour du début de l'imprégnation prémunisante par le B. C. G.

Nous avons fait allusion à une série de recherches en cours pour étudier cette allergie vaccinale chez le nouveau-né. Cette étude a son intérêt pratique considérable. La prémunition du nouveau-né est sensiblement facile par la certitude à cet âge de la non-contamination antérieure. Nous faisons volontairement abstraction des cas rarissimes, et qui ne sauraient influencer notre conduite de contamination placentaire et congénitale.

La méthode primitive de CALMETTE qui avait précisément tenu compte de cet avantage offert par le nouveau-né, avait l'inconvénient, par la rareté de l'allergie provoquée, de laisser quelques doutes sur la certitude de l'imprégnation et la qualité de la prémunition.

Aussi le Docteur WEIL-HALLÉ, le 2 mars 1924 et en plein accord avec CALMETTE et GUÉRIN, avait tenté la prémunition par voie parentérale.

Notre étude porte sur 72 nouveau-nés, obligamment confiés à nos soins, avec l'assentiment des familles, par le Docteur DEVRAIGNE, accoucheur de l'hôpital Lariboisière, qui dès mai 1921, à son service à la Charité, avait accueilli les premiers essais de vaccination par voie buccale.

La vaccination parentérale du nouveau-né est à nos yeux un procédé de choix, dont notre travail a pour objet de souligner l'innocuité et d'affirmer les avantages.

L'absence de contamination antérieure, la certitude d'obtenir dans un délai limité, d'où son importance pratique la transformation allergique de l'organisme, la compatibilité de ce mode de vaccination avec le développement le plus satisfaisant du nourrisson, tels sont les éléments essentiels de ce travail, où nous apportons le sommaire de nos recherches. Les nouveau-nés vaccinés n'ont pas subi de notre part, d'autre sélection que celle qu'imposait la constatation d'un état pathologique évident. La prématuration sans débilité vraie ne nous paraît pas constituer une contre-indication.

Par contre, la débilité nous a fait éviter la vaccination de 5 sujets sur lesquels 3 ont rapidement succombé légitimant ainsi notre abstention. Leur décès, si l'on avait eu l'imprudence de les vacciner, n'eût pas manqué d'être imputé au B. C. G. et comme d'autres circonstances analogues, n'auraient pas servi la cause que nous croyons légitime de défendre.

72 nouveau-nés furent vaccinés par nous pendant

la période du 28 février au 7 août 1937 par le B. C. G. sous-cutané, l'injection a été pratiquée en région axillaire gauche et droite, endroit riche en tissu cellulaire, apte à subir facilement la distension et permettant aisément la diffusion du vaccin.

Nous avons appliqué la dose de 1/25 à 2/25 de milligramme (de 4 à 8 cc.) en injectant simultanément de 2 à 4 cc. dans la région axillaire gauche et de 2 à 4 cc. dans la région axillaire droite. Ce sont les grandes doses qui donnèrent la transformation allergique de l'organisme dans les délais plus courts.

Les nouveau-nés, par nous vaccinés, ont été examinés régulièrement toutes les semaines jusqu'à l'apparition de la Cuti + et tous les mois ensuite.

A partir de trois semaines après la vaccination, nous avons fait les preuves de PIRQUET toutes les semaines jusqu'à l'apparition de la réaction positive. Au moment du virage de la réaction, on faisait subir aux nourrissons un examen radioscopique, qui d'ailleurs a été négatif dans tous les cas. Nous n'avons jamais observé d'incidents, ni d'accidents locaux, ni généraux. Nous n'avons jamais observé de nodule sous-cutané au point d'injection. Nous n'avons jamais observé d'adénopathies, si légères soient-elles, ni de splénomégalies, aucune élévation de température, aucune chute de poids après l'injection du vaccin.

OBSERVATIONS DETAILLEES DE DEUX CAS EN CONTACT AVEC LES CRACHEURS DE BACILLES

Liliane D..., dossier 20, née le 8-4-37, poids de naissance 3.570 gr., placenta, 550 gr., vaccinée le 16-4 poids 3.600 gr., cuti + le 14-5 poids 4.300 gr.

Radio —, a subi le contact 11 jours après sa naissance avec un tuberculeux avéré, crachant des bacilles encore actuellement; la famille habite une seule pièce, l'enfant pesait cependant à 6 mois 7.450 gr., la radioscopie se montre négative, l'état général est aussi satisfaisant que possible.

Henri S..., dossier 27, né le 17-4-37, poids de naissance 3.250 gr., placenta 570 gr., vacciné le 27-4, poids 3.280 gr. La mère a subi une phrénicectomie en 1930.

Elle fait une poussée aiguë avec crachat bacillifère à la fin d'août 1937.

La cuti de l'enfant Henri S... a été négative au commencement d'août.

Nous avons revu l'enfant le 5 septembre, la cuti est devenue très fortement positive, avec les caractères d'une infection virulente. L'examen radioscopique est négatif, l'enfant pèse 7.000 gr. (il a subi une circoncision en mai 1937).

N° du dossier	Nom	Date de naissance	Poids de naissance	Poids du placenta	Jour de vaccination	Poids le jour de vaccination	Date de la cuit. +	Poids à 4 semaines	Poids à 6 semaines	Poids à 2 mois	Poids à 3 mois	Poids à 4 mois	Poids à 6 mois	Mode d'alimentation	Radio le jour de la cuit. +	Milieu familial	Contact avec p	Observations
1	J. P.	21-2-37	3120	440	28-2 (8° j.)	3100	24-3 (24° j.)	3960	4000	4200	4920	5720	6900	au biberon	—	indemne		
2	R. T.	21-2-37	3350	620	28-2 (8° j.)	3300	24-3 (24° j.)	4180	4350	4560	4990	5710	7300	au sein	—	indemne		au bib. depuis 6 mo s
3	G. D.	22-2-37	2660	400	20-3 (26° j.)	3300	20-4 (30° j.)	3300	3540	3700	4400	5300	6400	au sein	—	indemne		
4	F. V.	1-3-37	3030	510	9-3 (9° j.)	3050	9-4 (30° j.)	3850	4100	4280	4500	5200	6950	au sein	—	pl. memb. de la fam. p	non	
5	B. B.	3-3-37	3600	600	12-3 (9° j.)	3610	16-4 (30° j.)	4400	4650	4800	5520	6300	7200	au biberon	—	oncle p	non	
6	M. D.	8-3-37	3300	680	16-3 (8° j.)	3350	23-4 (36° j.)	4200	4350	4600	5500	6200	7350	au sein	—	intenne		
7	J. F.	26-2-37	3350	620	5-3 (8° j.)	3300	6-4 (30° j.)	4080	4280	4400	5930	5900	6950	au sein	—	père p au sana	non	
8	M. F.	9-3-37	3550	700	16-3 (7° j.)	3500	30-4 (44° j.)	4100	4500	4800	5500	6350	7400	au biberon	—	mère p	non	
9	M. S.	13-3-37	3850	590	20-3 (7° j.)	3800	25-4 (32° j.)	4600	5000	5700	6100	6890	8300	au biberon	—	mère p	non	

N° du dossier	Nom	Date de naissance	Poids de naissance	Poids du placenta	Jour de vaccination	Poids le jour de vaccination	Date de la cult. +	Poids à 4 semaines	Poids à 6 semaines	Poids à 2 mois	Poids à 3 mois	Poids à 4 mois	Poids à 6 mois	Mode d'allaitement	Radio le jour de la cult. +	Milieu familial	Contact avec ϕ	Observations
10	N. T.	13-3-37	2750	430	20-3 (7° j.)	2800	23-4 (32° j.)	3400	3850	4300	4950	5700	7100	au sein	—	indemne		
11	R. M.	13-3-37	3200	450	20-3 (7° j.)	3250	16-4 (31° j.)	4010	4400	4750	5200	5900	7350	au sein	—	indemne		
12	C. F.	17-3-37	2840	450	24-3 (8° j.)	2900	30-4 (36° j.)	3600	3900	4280	4990	5800	7000	au sein	—	père mort de tuber- culose		
13	J.L.R.	14-3-37	3320	450	23-3 (10° j.)	3350	23-4 (30° j.)	4400	4700	5150	6000	6900	8100	au sein	—	indemne		
14	A. S.	30-3-37	2740	380	9-4 (10° j.)	2850	7-5 (28° j.)	3700	4000	4400	5300	6100	7430	au sein	—	indemne		
15	J. P.	3-4-37	3700	500	9-4 (10° j.)	3790	7-5 (28° j.)	4500	4750	5000	5700	6300	7950	au sein	—	indemne		
16	J. T.	2-4-37	3520	610	9-4 (8° j.)	3500	7-5 (28° j.)	4200	4450	5130	5850	6650	7900	au sein	—	indemne		
17	E. M.	7-4-37	3160	580	16-4 (10° j.)	3200	14-5 (28° j.)	4000	4200	4620	5400	6150	7250	au bi-beron	—	mère tuberculeuse	non	
18	P. L.	9-4-37	3350	460	16-4 (8° j.)	3400	14-5 (28° j.)	4200	4600	4850	5600	6350	7600	au bi-beron	—	mère tuberculeuse	non	En contact avec la mère, depuis sept. 1937

N° du dossier	Nom	Date de naissance	Poids d'naissance	Poids d'allaitement	Placenta	Jour de vaccination	Poids le jour de vaccination	Date de cult. +	Poids à 2 semaines	Poids à 4 semaines	Poids à 2 mois	Poids à 3 mois	Poids à 4 mois	Poids à 6 mois	Mode d'alimentation	Radio le jour de la cuit.	Milieu familial ou non	Contact avec p	Observations
19	C. L. N.	6-4-37	2780	650	16-4 (11° j.)	2900	14-5 (28° j.)	3500	3800	4200	5000	5900	7140	au sein	—	fam. du père tubercul.	non	Enfant traité pour g	
20	L. D.	8-4-37	3570	550	16-4 (9° j.)	3600	14-5 (28° j.)	4300	4600	4950	5800	6300	7450	au sein	—	père tuberc. BK actuel	oui		
21	H. R.	8-4-37	2670	490	20-4 (13° j.)	2700	22-5 (32° j.)	3300	3700	4100	4800	5680	7000	au sein	—	indemne			
22	P. M.	11-4-37	3760	610	20-4 (10° j.)	3050	22-5 (32° j.)	4800	5100	5400	6000	6750	8100	au sein	—	père tuberc.	non	en contact depuis octobre	
23	D. B.	12-4-37	3040	500	20-4 (9° j.)	2900	22-5 (32° j.)	3750	4000	4400	5100	5900	7350	au sein	—	père tuberc	non		
24	P. V.	16-4-37	2880	450	23-4 (8° j.)	2900	22-5 (30° j.)	3500	3800	4350	5150	5850	7000	au biberon	—	indemne			
25	L. H	20-4-37	3370	400	27-4 (8° j.)	3375	5-6 (38° j.)	4200	4600	4970	5700	6300	8100	au sein	—	père tuberc	non		
26	J. P.	20-4-37	3130	460	27-4 (8° j.)	33100	28-5 (32° j.)	3900	4280	4700	5580	6200	7900	au sein	—	g'd'mère matern	non		
27	H. S.	17-4-37	3250	450	27-4 (8° j.)	3280	7-9	4000	4400	4730	5600	6650	7950	au biberon	—	mère et pas de JK	oui	Voir exp. dans le texte	

N° du dossier	Nom	Date de naissance	Poids de naissance	Poids du placenta	Jour de vaccination	Poids le jour de vaccination	Date de la cuit. +	Poids à 4 semaines	Poids à 6 semaines	Poids à 2 mois	Poids à 3 mois	Poids à 4 mois	Poids à 6 mois	Mode d'alimentation	Radio le jour de la cuit. +	Milieu familial	Contact avec p	Observations
28	M. G.	20-4-37	3350	420	30-4 (11° j)	3370	11-6 (51° j)	4100	4450	4800	5400	6200	7500	au sein	—	père	non	au biberon à 2 mois
29	C. S.	27-4-37	3010	470	4-5 (8° j.)	3015	11-6 (38° j)	4000	4300	4600	5300	6000	7200	au sein	—	père et frère morts	non	
30	R. S.	30-4-37	3150	350	11-5 (12° j)	3200	25-6 (43° j)	4000	4150	4300	5080	5900	7100	au sein	—	indemne		
31	M. A.	4-5-37	3130	520	11-5 (8° j.)	3100	25-6 (43° j)	3970	4300	4750	5400	6150	7250	au biberon	—	mère	non	
32	J. H.	4-5-37	3270	540	14-5 (11° j)	3295	18-6 (34° j)	4200	4550	4950	5700	6300	7500	au sein	—	grand' mère	non	
33	G. V.	8-5-37	3370	560	18-5 (11° j)	3380	25-6 (37° j)	4200	4500	4900	5700	6400	7680	au sein	—	sœur 3 mois, morte de méningite		
34	J. M.	9-5-37	3025	510	18-5 (9° j.)	3020	25-6 (36° j)	3800	4050	4200	4950	5600	6700	au sein	—	indemne		traitement
35	M. D.	9-5-37	3210	500	22-5 (14° j)	3215	2-7 (40° j)	4000	4350	4880	5600	6200	7500	au biberon	—	mère	oui	
36	A.-M. M.	9-5-37	3050	470	18-5 (10° j)	3070	2-7 (45° j)	3800	4000	4750	5500	6100	7350	au sein	—	fam. du père et mère	non	

N° du dossier	Nom	Date de naissance	Poids de naissance	Poids du placenta	Jour de vaccination	Poids le jour de vaccination	Date de la 1 ^{re} cuti. +	Poids à 4 semaines	Poids à 6 semaines	Poids à 2 mois	Poids à 3 mois	Poids à 4 mois	Poids à 6 mois	Mode d'alimentation	Radio le jour de la cuti. +	Milieu familial	Contact avec ?	Observations
37	N. G.	14-5-37	3370	510	22-5 (9° j.)	3350	2-7 (40° j.)	4000	4330	4900	5720	6300	7300	au sein	—	frère et sœur ?	non	au biberon depuis octobre
38	J. G.	13-5-37	3075	500	22-5 (10° j.)	3050	12-7 (50° j.)	3700	3840	4400	5200	5850	6950	au biberon	—	mère ? pneumothorax de BK	oui	
39	J. P.	14-5-37	3150	450	22-5 (9° j.)	3120	2-7 (40° j.)	3800	4160	4600	5300	6100	7250	au sein	—	oncle ?	non	
40	H. D.	14-5-37	3720	600	22-5 (9° j.)	3700	2-7 (40° j.)	4400	4800	5500	6200	6800	8100	au sein	—	indemne		
41	J. J.	14-5-37	3050	480	22-5 (9° j.)	3050	21-6 (30° j.)	3800	4200	4600	5400	5950	7000	au sein	—	indemne		au biberon depuis septembre
42	J. M.	14-5-37	3180	460	22-5 (9° j.)	3170	21-6 (30° j.)	3950	4280	4530	5300	5900	7100	au biberon	—	famille maternelle ?	non	
43	S. J.	20-5-37	3340	520	28-5 (9° j.)	3310	2-7 (34° j.)	4100	4420	4750	5580	6150	7450	au sein	—	indemne		
44	D. L.	21-5-37	3230	510	28-5 (8° j.)	3200	2-7 (34° j.)	4010	4375	4800	5500	6250	7400	au sein	—	indemne		au biberon depuis octobre
45	M. J.	26-5-37	3450	520	4-6 (9° j.)	3460	9-7 (36° j.)	4100	4380	4850	5575	6225	7500	au sein	—	frère ? BK actuel.	non	

N° du dossier	Nom	Date de naissance	Poids de naissance	Poids du placenta	Jour de vaccination	Poids le jour de vaccination	Date de la cuit. +	Poids à 4 semaines	Poids à 6 semaines	Poids à 2 mois	Poids à 3 mois	Poids à 4 mois	Poids à 6 mois	Mode d'alimentation	Radio le jour de la cuit. +	Milieu fami- lial ♀ ou non	Contact avec ♀	Observations
46	M. T.	30-5-37	3100	470	8-6 (9° j.)	3110	9-7 (32° j.)	3900	4300	4600	5350	5930	7150	au sein	—	g ^{de} mère matern. ♀	non	au biberon depuis septim.
47	Y. M.	27-5-37	3200	560	8-6 (13° j.)	3230	9-7 (32° j.)	3920	4200	4700	5420	6000	7280	au sein	—	indemne		
48	A. M.	1-6-37	4800	630	8-6 (8° j.)	4730	9-7 (32° j.)	5300	5700	6100	6900	7600	9600	au sein	—	g ^{de} mère matern. ♀	non	au biberon depuis septim.
49	A. H.	2-6-37	3120	500	8-6 (7° j.)	3100	9-7 (32° j.)	3800	4050	4500	5230	5900	7000	au sein	—	indemne		
50	J. W.	4-6-37	3520	460	11-6 (8° j.)	3500	9-7 (30° j.)	3900	4250	4600	5300	6100		au sein	—	indemne		au biberon depuis sept
51	M. P. M.	4-6-37	3820	700	14-6 (11° j.)	3800	6-8 (54° j.)	4500	4900	5100	5800	6550		au biberon	—	mère ♀	oui	traitem. ε
52	J. S.	8-6-37	3500	450	14-6 (8° j.)	3470	30-7 (47° j.)	4200	4500	4850	5550	6300		au sein	—	indemne		
53	C. de J.	8-6-37	3370	550	17-6 (10° j.)	3350	2-8 (47° j.)	4150	4500	4900	5700	6400		au biberon	—	mère ♀ pneumoth	oui	
54	H. D.	6-6-37	3100	480	14-6 (19° j.)	3120	2-8 (50° j.)	3800	4180	4400	5200	6000		au biberon	—	mère ♀ pneumoth B K actuel.	oui	

N° du dossier	Nom	Date de naissance	Poids de naissance	Poids du placenta	Jour de vaccination	Poids le jour de vaccination	Date de la cuit. +	Poids à 4 semaines	Poids à 6 semaines	Poids à 2 mois	Poids à 3 mois	Poids à 4 mois	Poids à 6 mois	Mode d'alimentation	Radio le jour de la cuit. +	Milieu familial ou non	Contact avec p	Observations
55	G. S.	17-6-37	3300	450	28-6 (12° j)	3350	3-8 (37° j)	3800	4150	4500	5240	6050		au biberon	—	mère	non	
56	M. S.	8-6-37	3270	570	28-6 (21° j)	3700	6-8 (39° j)	4150	4450	4800	5650	6250		au sein	—	indemne		traitement
57	B. L.	18-6-37	3900	600	28-6 (11° j)	3980	7-9 (70° j)	4200	4150	4650	5300	6000		au sein	—	indemne		mastodite à 5 sem.
58	G. F.	17-6-37	2900	470	29-6 (13° j)	3100	6-9 (40° j)	3900	4250	4600	5300	6250		au sein	—	indemne		
59	J. M.	17-6-37	3600	560	2-7 (17° j)	3750	4-9 (34° j)	4300	4700	5120	5850	6550		au biberon	—	mère pas d. P. K. actual.	oui	
60	M. P.	26-6-37	3200	500	5-7 (10° j)	3250	6-8 (31° j)	4000	4380	4750	5350	6100		au biberon	—	mère pas de B. K. actua..	oui	
61	G. Ch.	26-6-37	2980	470	5-7 (11° j)	2975	6-8 (31° j)	3750	4160	4500	5250	5950		au sein	—	indemne		br. pneumonie à 10 sem.
62	C. M. D.	4-7-37	3820	600	10-7 (7° j.)	3740	5-9 (57° j)	4560	4900	5280	5950	6700		au sein	—	indemne		br. pneumonie à 2 mois
63	J. W.	11-7-37	4070	590	20-7 (10° j)	4070	5-9 (47° j)	4730	5130	5500	6300	7150		au sein	—	gd mèr. matern.	non	br. pneumonie à 7 sem.

N° du dossier	Nom	Date de naissance	Poids de naissance	Poids du placenta	Jour de vaccination	Poids le jour de vaccination	Date de la 1 ^{re} vaccination	Poids à 4 semaines	Poids à 6 semaines	Poids à 2 mois	Poids à 3 mois	Poids à 4 mois	Poids à 6 mois	Mode d'allaitement	Radio le jour de la cuiti +	Milieu familial ? ou non	Contact avec ?	Observations
64	C. C.	9-7-37	3170	510	20-7 (12° j)	3200	5-9 (47° j)	3900	4350	4700	5500	6100		au biberon	—	mère ?	oui	
65	H. F.	14-7-37	2540	410	23-7 (10° j)	2580	5-9 (44° j)	3500	3790	4190	5000	5700		au sein	—	indemn.		née au 8 ^e mois
66	C. B.	23-7-37	3700	630	30-7 (8° j.)	3650	11-9 (43° j)	4200	4650	5100	5850	6600		au biberon	—	mère ? pas de BK actuel.	oui	
67	F. A.	7-7-37	3500	560	30-7 (24° j)	3780	11-9 (43° j)	4200	4600	5050	5800	6600		au biberon	—	mère ?	oui	
68	C. M.	26-7-37	3380	660	3-8 (9° j.)	3400	7-9 (35° j)	4100	4550	5900	5700	6400		au biberon	—	mère ?	oui	
69	N. V.	26-7-37	3100	520	3-8 (9° j.)	3150	11-9 (39° j)	3950	4200	4700	5560	6150		au sein	—	père ?	non	
70	D. D.	28-7-37	3180	480	6-8 (10° j)	3200	10-9 (35° j)	3950	4400	4800	5500	6150		au sein	—	père ?	non	
71	G. L.	1-8-37	3380	530	6-8 (6° j.)	3230	10-9 (35° j)	4100	4500	4900	5660	6300		au sein	—	père ?	non	
72	C. P.	28-7-37	3000	490	7-8 (11° j)	3020	10-9 (35° j)	3800	4150	4500	5250	6000		au biberon	—	mère ? pas de BK actuel.	oui	

Nous avons revu cet enfant le 10 novembre, il pèse 8.400 gr.; l'examen radioscopique est négatif; l'état général est très bon, l'enfant mange et dort bien, la température est normale.

La mère refuse la séparation en dépit des conseils les plus pressants.

INTERPRETATION

Sur les 72 enfants vaccinés, la cuti-réaction a été positive dans :

20 cas	soit	27,8 %	4 semaines	après la vaccination		
27	—	—	37,5 %	5	—	—
13	—	—	18 %	6	—	—
8	—	—	11,1 %	7	—	—
2	—	—	2,8 %	8	—	—
1	—	—	1,4 %	10	—	—
1	—	—	1,4 %	16	—	—

27 enfants soit 37,5 % appartiennent à des familles apparemment saines.

45, soit 62,5 % à des familles comportant un ou plusieurs sujets tuberculeux avérés et dans 15 cas soit 20,8 % le nourrisson, en dépit de nos conseils a été revu en voisinage de sujets considérés comme tuberculeux, soit du fait des antécédents dûment contrôlés, soit dans 2 cas (2,8 % du total) par la constatation de crachats effectivement bacillifères.

CONCLUSIONS

Au total, l'étude de 72 nouveau-nés d'âge variant de quatre mois et demi à dix mois (cinquante ont déjà six mois) nous permet de tirer quelques conclusions concernant les premiers stades de la prémunition du nourrisson par injection sous-cutanée de B. C. G.

Une première remarque souligne, s'il en est encore besoin, l'innocuité du B. C. G. Ces 72 enfants n'ont donné lieu à aucun décès pour quelque cause que ce soit et pourtant on a eu à noter trois broncho-pneumonies saisonnières et une mastoïdite double, chez des nourrissons de 6 à 8 semaines.

Une deuxième conclusion concerne la régularité dès la transformation allergique de ces nouveau-nés, éprouvés par la méthode de PIRQUET ou cuti-réaction tuberculinique.

L'importance de ces observations montre surtout la facilité qu'offre cette technique (injection dans l'aisselle de 1/25^e à 2/25^e de B. C. G. pour obtenir dans un délai de 4 à 6 semaines pour 80 % des cas cette transformation allergique qui est à nos yeux le meilleur témoin de la prémunition.

Cette méthode qui n'a pas à tenir compte de contamination antérieure mérite par sa simplicité et son

innocuité (absence rigoureuse d'incidents et de complications) de provoquer d'autres observations analogues en vue de généralisation. Elle implique à coup sûr l'observance d'une période d'isolement après vaccination, lorsqu'il s'agit de nouveau-nés appartenant à des milieux tuberculeux; cet isolement sera prolongé le plus possible et au minimum jusqu'à l'obtention de la réaction allergique.

Nous espérons que ce modeste ouvrage contribuera à la généralisation de la vaccination du nouveau-né par le B. C. G. sous-cutané, méthode aussi simple que pratique et utile.

Vu : *Le Président de la Thèse,*

LEREBOULLET.

Vu : *Le Doyen,*

M. TIFFENEAU.

Vu et Permis d'Imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

- DELILLE (Armand). — Vaccinothérapie antituberculeuse chez le nouveau-né. (*Société Biol.*, 23).
- BOQUET. — Vaccin anti-tub. chez le nouveau-né. (*Institut Pasteur*, février 1925).
- CALMETTE (A.). — Vaccination antituberculeuse chez le nouveau-né. (*Pasteur*, 16 juillet 1925).
- CAMUS. — A propos de la vaccination précoce des nouveau-nés. (*Revue de Médecine*, 20 juillet 1920).
- DODIN (André). — Quelques considérations sur le B. C. G. (*Thèse Paris*, 1934, Vigot éditeur).
- DUPREZ (C.). — Immunité antituberculeuse chez le cobaye par injection répétées de faibles doses de B. C. G. (*C. R. de séances de la Soc. Biol.*, tomes 117, n° 34, 1934).
- FERREIRE (Clémence). — La prophylaxie de la tuberculose par le vaccin B. C. G. (*Soc. de Méd. de Sanat. et Dispens. d'hyg. soc.*, I. 26-34, janv. 1936).
- MUNIÉ (Georges). — La résistance des nourrissons vaccinés par ingestion de B. C. G. aux sur-injections tuberculeuses virulentes. (*Bulletin Med.*, n° 17, 29-4-33).
- GUÉRIN (C.). — Les preuves scientifiques de l'efficacité de la vaccination contre la tuberculose par le B. C. G. (*Bull. Acad. de Méd.*, n° 12, séance du 26 mars 1935).
- JAUTIN. — Etat actuel de vaccination par le B. C. G. dans le Loiret. (*Soc. de Med. de Loiret*, Séance du 20-2-35 in : *Centre médical*, n° 4, avril 1935).
- NÈGRE (L.), VALTIS (J.). — Sur les preuves bactériologiques de l'innocuité de B. C. G. chez des enfants, vaccinés par ingestion de ce germe à leur naissance, qui ou présenté des accidents pathologiques. (*Bull. acad. de méd. pathologiques*, 7-113, N° 17, Séance du 7 mai 1935).

PARK. — Section de la vaccination B. C. G. sur les enfants de famille tuberculeuse. (*The Journ. of the American Med. Association*, n° 21, 18-11-33).

PERCTZ (E.). — Vaccination parentérale au B. C. G. réactions locales; allergies. (*Thèse Paris*, 1933).

LEREBOULLET (P.). — Quelques remarques sur la vaccination antituberculeuse par le B. C. G. (*Journal des Praticiens*, n° 21, 25 mai 1935).

Mme Smilja A. KOSTIROWIC. — Sur l'action eutrophique du B. C. G. Etude comparative du développement de la morbidité des nourrissons non vaccinés et vaccinés à la naissance par le B. C. G. (*Revue française de Pédiatrie*, n° 2, 1935, T. XI).

SAENZ (A.) et (L.) COSTIL. — Nouvelle contribution à l'étude de la stabilité des caractères biologiques au B. C. G. (*Compt. Rend. et séances de la soc. de Biologie*, t. 111, n° 39, 1932).

VAN WIEN. — Enfant de 10 ans à B. C. G. positif dans le sang. (*Soc. Belge de Pédiatrie*. Séance du 25 avril 1936, in : *Bruxelles Médical*, 10 mai 1936).

WEILL-HALLÉ (B.). — La vaccination contre la tuberculose par le B. C. G. (*La semaine des Hôp. de Paris*, 31 janv. 1930, n° 2, p. 33).

— Les suites éloignées de la vaccination au B. C. G. (*La Pratique Méd. franç.*, Oct. 1931, n° 9).

— Etat actuel de la vaccination antituberculeuse par le B. C. G. (*Fédération d. Soc. d. Sc. Méd. d'Algérie*. (Alger, 16-18 mars 1932), *Maroc Méd.*, n° 124, 15 oct. 1932).

— Quelques remarques sur la pratique de la vaccination contre la tuberculose par le B. C. G. (*Le Monde Médical*, n° 859, 1^{er} fév. 1935).

WEILL-HALLÉ (B.) et MOUCHOTTE. — Contamination familiale ignorée au cours de la prémunition par le B. C. G. (*Bull. et Mém. Soc. de Méd. d'Hôp. de Paris*, n° 12, séance du 27 mars 1936).

WEILL-HALLÉ (B.). — L'état actuel de la vaccination antitu-

berculeuse par le B. C. G. (*La Pédiatrie Pratique*, n° 31, 6 nov. 1932).

— Sur la vaccination au B. C. G. (*Bull. et Mém. Soc. Méd. d'Hôp. de Paris*, 3^e série, n° 16, 21 mai 1934, séance du 11 mai 1934).

— L'état actuel de la vaccination antituberculeuse par le B. C. G. (*La Pédiatrie Pratique*, n° 32, 15 novembre 1932).

— La tuberculose du nourrisson et les essais de vaccination par le bacille bilié de Calmette Guérin. (*Monde Médical*, n° 649, 15 juillet 1924).

— Vaccinothérapie antituberculeuse chez le nouveau-né. (*Bull. sté de Méd. des Hôp de Paris*, 18 décembre 1925).

— Quelques remarques sur la prémunition de l'enfance contre la tuberculose par le B. C. G. (*Revue de Médecine*, octobre 1935, p. 451).

— Etude de la mortalité comparée des enfants vaccinés au B. C. G. et des non vaccinés dans 182 familles. (*La Semaine des Hôpitaux de Paris*, 7^e année, n° 17, 6 novembre 1931).

WEILL HALLÉ (B.) et Mlle A. BIRENWACJG. — Le premier stade de la prémunition du nouveau-né par injection parantérale du B. C. G. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, Séance du 7 décembre 1937).

